

بيان الاستثناء (الإعفاء) من قانون التحصين

ملاحظة:

يمكن استثناء طفلكم (إعفاءه) من التحصين (التطعيم) لأسباب طبية أو شخصية أو دينية. إنما، في حالة انتشار مرض يمكن منعه بالتحصين ولم يكن طفلكم محصن ضده، يمكن عزله أو عزلها عن المدرسة أو الحضانة أو روضة الأطفال إلى حين القضاء على انتشار المرض.

الاستثناء لأسباب طبية

أشهد بأن الطفل المذكور اسمه في هذا النموذج معفى طبيا من متطلب اللقاح/اللقاحات التالية:

_____ حتى _____
التاريخ اللقاح/اللقاحات

أكتب بأحرف واضحة أو بالطباعة اسم مزود الرعاية الصحية المرخص (MD, DO, ND, PA, ARNP)

_____ توقيع مزود الرعاية الصحية المرخص
التاريخ

الاستثناء لأسباب دينية

الاستثناء لأسباب شخصية

إني أرفض التحصين وعلى إطلاع بأنه قد يتم استثناء طفلي من الحضور في حالة انتشار مرض معدي.

لا أريد تحصين طفلي باللقاح/اللقاحات التالية:

_____ لقاح/لقاحات

_____ توقيع ولي الأمر
التاريخ

توثيق التلقيح

أشهد هنا أن الطفل المذكور اسمه في هذا النموذج لديه إثباتات مخبرية بالتلقيح ضد الحصبة/النكاف/الحمراء/الحمق أو جدري الماء (يرجى وضع دائرة حول اللقاح).
يرجى إرفاق نتائج الاختبار العياري.

أكتب بأحرف واضحة أو بالطباعة اسم مزود الرعاية الصحية المرخص (MD, DO, ND, PA, ARNP)

_____ توقيع وخاتم مزود الرعاية الصحية المرخص
التاريخ

لمزيد من المعلومات:

<http://www.cdc.gov/nip/recs/child-schedule.htm#Printable>

<http://www.doh.wa.gov/cfh/Immunize/schools.htm>